

ココロとカラダと職場を繋ぐ情報誌

産業保健 愛知

【特別寄稿①】
労働衛生管理のリスクアセスメント 石田 修
..... 02

【特別寄稿②】
職場におけるリスクアセスメントと
関係法令等について 坂上 佳司
..... 10



独立行政法人 労働者健康福祉機構
愛知産業保健推進センター
Aichi Occupational Health Promotion Center

当センターのご利用は、原則として無料です。

また、必要に応じて実地相談を行っています。

また、当センター以外の団体が実施する研修について、研修講師の紹介や派遣及びプロジェクター等研修用機器の貸出しを行っています。

また、産業保健に関する情報を取りまとめ、情報誌を発行しています。(年3回発行)

職業性疾病の実態とその予防対策、勤労者の心身両面の健康確保などに関する調査研究を実施しています。

職場における健康管理の重要性を事業主に正しく理解していただくため、事業主セミナーを開催する等広報・啓発を行っています。

(小規模事業場産業保健活動促進助成金)



①2以上の小規模事業場*の事業者が共同して産業医の要件を備えた医師を選任することにより応募できます。
 ※企業規模に関わりなく、常時使用する労働者数（労働保険概算・確定保険料申告書等）による助成金申請の前年度の1ヵ月平均使用労働者数（ただし、5人未満の事業場をいいます）。

②以前に本助成金を受給したことがないこと。

助成金は、1年度につき1事業場当たり表のとおりで、事業場の規模に応じて支給します。支給期間は3か年度です。2年度目、3年度目についても継続のための支給申請が必要です。

小規模事業場の区分	助成額
30人以上50人未満の事業場	83,400円
10人以上30人未満の事業場	67,400円
10人未満の事業場	55,400円

- 健康診断の個人票に意見を記入してくれる産業医をお願いしたい。
- 親会社の産業医が関連会社の健康管理も一緒に見ることにしたい。
- 社員の健康管理を相談する医師がいれば助かる。
- 企業グループで、工業団地で、産業医を頼みたい。
- 会社全体では大きい工場、支店、営業所の人数は50人未満なので産業医をどうしようか検討中。

深夜業務の方のための助成金があります。

1



最近、夜勤が
続いているから
疲れるなあ〜

2



ひょうとして
病気かも…
不安だなあ

3



不安なら検診を！
君なら助成金が
もらえるよ

4



えっ、かかった費用の
 $\frac{3}{4}$ を支給してくれるの？
さっそく受けてみよう

勤務した時間の一部が午後10時から翌日の午後5時にかかる方も含まれます。

- 1.常時使用される労働者
- 2.自発的健康診断を受診する日前
6ヶ月の間に1ヶ月あたり4回以上
(過去6ヶ月で計24回以上)深夜
業務に従事した方

※自発的健康診断とは、事業主の行う定期健康診断以外に労働者個人の意志で受ける健康診断をいいます。

※人間ドックにもご利用できます。

※助成は、各年度につき1回に限ります。

※労働保険非適用事業に勤務する労働者は対象となりません。

健康診断に要した費用
(消費税も含む)の
3/4に相当する額。

上限 **7,500円**

CONTENTS

特別寄稿①

労働衛生管理のリスクアセスメント

愛知産業保健推進センター 産業保健相談員(労働衛生工学)

石田 修

2

特別寄稿②

職場におけるリスクアセスメントと関係法令等について

兵庫産業保健推進センター 産業保健相談員(労働衛生工学)

坂上 佳司

10

産業医のテラス vol.25

Working for a healthier world.

ファイザー株式会社 名古屋人事サービスセンター 医務室 産業医

永田 智久

16

保健師だより vol.26

市民の生命・身体・財産を守る消防職員の健康支援に向け、ただいま活動中

名古屋市消防局職員課 労務安全係

清野 貴子

18

愛知県歯科医師会だより

無料でできる歯の健康診査「歯の健康づくり得点」表の活用

社団法人 愛知県歯科医師会理事 地域保健部 部長

加藤 友久

20

産業保健関係機関ネットワーク情報

事業場が進める心の健康づくりの活動を支援します!

中央労働災害防止協会(中災防) 中部安全衛生サービスセンター

22

愛知県産業医懇談会研修会記録

住友軽金属工業株式会社 名古屋製造所 健康管理センター 産業医

後藤 円治郎

24

地域産業保健センターだより

名古屋北地域産業保健センター事業(拡充)のより一層の活性化を目指して

一商業施設における健康相談窓口の開設ー

コーディネーター

白井 晋平

26

ゆとりコーナー

昭和の生活

名古屋東労働基準監督署長

古野 正夫

30

新産業保健相談員紹介

いたらぬ私ですが

愛知教育大学教授

竹内 登規夫

31

法改正についてのお知らせ

化学物質等の表示・文書交付制度の改正についてのお知らせ

32

労災病院からのお知らせ「女性のための健康相談」

事業主セミナーのご案内

編集後記

33



表紙写真【ガスエネルギー館全景】

ガスエネルギー館は、天然ガス全般について学べる施設として、1985年11月に東海市にある東邦ガス総合技術研究所内に開設しました。小学校の校外学習利用をはじめ、次世代層を中心に来館いただいております。開設から20年間で70万人を突破するなど、企業PR活動の拠点としての役割を担っています。

また、2006年3月には、地球温暖化の深刻化や環境問題に対する意識の高まりなど、社会の変化をふまえ、「地球温暖化とエネルギー」をテーマに、全面リニューアルを実施しました。これに伴い、環境問題とエネルギーとの関わりについて、主体的に考え、楽しく学べるよう、参加・体験型の展示を導入するとともに、お客さまとの双方向コミュニケーションを目的にアテンド方式をインタープリター型に変更しています。

館内には、地球温暖化を考えるきっかけ(導入)としてご覧いただく映画を上映する「映像ホール」と18のコーナーからなる「展示ホール」があります。

展示ホールでは、地球温暖化のメカニズムなどを紹介した映像を大型スクリーンで体感できる「温暖化テラリウム」をはじめ、クリーンエネルギーとして実用化に向けた研究開発が進められている燃料電池のしくみを紹介する「燃料電池ラボ」や将来のエネルギーとして期待されている「燃える水」メタンハイドレートの燃焼実験を行う「実験ラボ」など、映像・体験・実験を通じて、楽しく環境問題について理解を深めていただけます。

東邦ガス ガスエネルギー館

東海市新宝町507-2 TEL (052) 603-2527

開館時間/10:00~17:00(入館は16:00まで)

休 館 日/土曜・祝日・年末年始・お盆および

特別に定める休館日

入 館 料/無料(要予約)

労働衛生管理のリスクアセスメント

愛知産業保健推進センター 産業保健相談員（労働衛生工学） 石田 修

1.はじめに

平成18年4月1日に大幅な労働安全衛生法の改正があり、その中で危険性・有害性について事前の評価（リスクアセスメント 以下「RA」と称す）の努力義務が事業者には要求されてきました。

これに伴い、既にRAに取り組んで成果を上げている、或いはこれから導入して行こうという企業など

様々であり、また安全のRAを展開する手法に関する出版物やビデオは数多く世に出ています。

ところが、労働衛生に関するこれら手法は未だ目にすることがなく是非開発して欲しい旨の声が多く寄せられているので、この際この紙面を借りて労働衛生管理のRAの手法を提案したいと思います。

粉じん作業（作業環境、保護具、排気装置等をどのように点数化するか？）



有機溶剤取り扱い作業の点数化は？



VDT作業現場も点数化できないか？



暑熱環境も点数化して・・・



2.リスクアセスメント（RA）の考え方

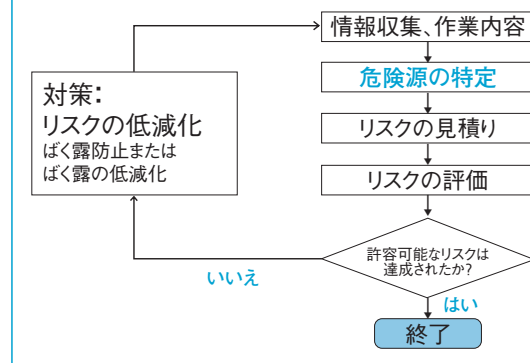
従来の安全衛生活動では、「何となく危ないね、だけどどの程度危ないのか分からないね」とか「このままだと心配だけどどこまで対策をすれば良いのかな？」といった疑問に的確に答えることは出来ませんでした。

マネジメントシステムの中で行うリスクアセスメントは右図に示す手法で定量的に見積もり評価を行なうのでリスクの程度はもちろん、対策後の残留リスクまでも示すことになるので感覚的な危険評価から科学的な危険評価を行なうことが出来ると期待されています。

リスクアセスメントとは？

- ①職場に潜在するものを含めあらゆる危険要因を洗い出す
- ②これらの危険有害要因について、既存の予防措置による災害防止効果を考慮のうえリスクの大きさを評価する
- ③必要度の高いものから順にリスク低減対策を提案するとともに、当面現状のままで容認できる範囲を示す

リスクアセスメント手順



この考え方に従って化学物質取り扱い作業、粉じん作業、騒音作業、温熱環境、VDT作業等について具体的にリスクレベルを決定しましょう。

3.化学物質取り扱い作業

数値化は次の4項目で行ないます。即ち ①有害物質の種類と取扱い量 ②健康障害の程度 ③暴露の可能性 ④取扱う時間の長さ で評価

し合計点でリスクレベルを決定します。

下の表①の中でA,B,Cは有害性、発がん性、毒性などを考慮してカテゴリーとして分類しました。

①取り扱う科学物質の種類と量

(暴露限界、許容濃度、ACGIH、LD₅₀を参照)

	発ガン性、変異原性、各種の毒性、催奇形性、中毒等	取り扱う量(10分当り上段mL、下段g)			
		500 以上 100 以上	500~100 100~20	100~10 20~1	10 未満 1 未満
A	発ガン性等間違いなく強い有害性を示す	10	10	10	8
B	発ガン性等強い有害性を恐らく示す	10	8	5	3
C	一般的な取り扱いでも有害性を示さない	5	3	3	1

カテゴリーA (元素はその化合物を含む)

アフラトキシン、4-アミノビフェニル、ヒ素、石棉アザチオプリン、ベンゼン、ベンジジン、ベリリウムビスクロロメチルエーテル、1,4-ブタンジオールジメタンスルホナト、カドミウム、クロラムブチル、クロルナファジン、クロム、シアン、シクロフォスファミド、シクロスポリン、ジエチルスチルベストロール、エリオナイト、エチレンオキシド、メルファラン、8-メトキシプソテレンと紫外線、メチル-CCNU、マスタードガス、2-ナフチルアミン、ニッケル、ラドン、チオテパ、二酸化トリウム、トレオスルハ、塩化ビニル

・カテゴリーB

アクリルアミド、アクリロニトリル、アドリアマイシン、2-アミノ-3-メチルイミダゾキノリン、アザシチジン、ベンゾアントラセン、ベンゾピレン、ビスクロロエチルニトロソウレア、1,3-ブタジエン、カプトフォル、クロラムフェニコール、CCNU、p-クロロ-o-トルイジン、クロロゾトシン、シスプラチン、ジベンゾアントラセン、硫酸ジエチル、塩化ジメチルカルバモイル、硫酸ジメチル、エピクロヒドリン、臭化エチレン、N-エチル-ニトロソウレア、ホルムアルデヒド、5-メトキシプソラレン、4,4'-メチレンビス(2-クロロアニリン)、N-メチル-N-ニトロソウレア、N-メチル-N'-ニトロ-ニトログアニジン、ナイトロジェンマスタード、N-ニトロソジエチルアミン、N-ニトロソジメチルアミン、フェナセチン、プロカルバジン塩酸塩、酸化プロピル、結晶型シリカ、スチレンオキシド、テトラクロロエチレン、トリクロロエチレン、四塩化炭素、二硫化炭素、臭化ビニル、1,2,3-トリクロロプロパン、フッ化ビニル

②健康障害の程度

ラ ン ク		基準点
死亡する	死亡が予想される(中毒死)	10
昏睡・転倒	重い中毒症状、痙攣発症	7
うずくまり(中程度)	入院加療が必要、立ってられない、検診で慢性症状の所見	5
不休災害(軽度)	手指のかぶれ、アレルギー反応、ふらつき、嘔吐、発汗	3
気分が悪い	新鮮空気の吸入で回復、一過性で意識の途切れもない	1

③ばく露の可能性

ラ ン ク		基準点
確実にばく露されている	局排装置回さず、保護具着用せず、密室的な作業室、顔の接近、明らかに部屋がよく臭っている、測定結果は第3管理区分(要改善)	5
ばく露される可能性が高い	局排装置は回っているが離れた実験台の上で作業、漏洩した科学物質を放置使い掛け容器はオープン状態、保護具未着用、測定結果は第2管理区分	4
可能性がある	局排有効稼働であるが保護具未着用、時々化学臭を感じる、風下で作業	2
殆ど無い	吸込みフード内部に有害物を置いて有効稼働、大気拡散なし、MSDSが周知徹底、測定結果は第1管理区分(良好)	1

④1日に取り扱う作業時間の長さ

ラ ン ク		基準点
長時間	1時間以上	5
やや〃	30分以上～1時間未満	4
短時間	10分以上～30分未満	3
ごく短時間	5分以上～10分未満	2
瞬間的	5分未満	1

対策の優先度

危険 レベル	レベル	合計点数	判定の種類
	A	26～30	即改善が必要
	B	21～25	優先的に改善必要
	C	16～20	計画的に改善必要
	D	10～15	作業に当たって細かな配慮で対応
	E	1～9	対策不要(啓蒙、訓練、表示、)

改善前

改善後

5点+3点+4点+2点=14点(レベルA)



5点+1点+1点+2点=9点(レベルE)

4.粉じん作業

数値化は次の3項目で行ないます。即ち ①粉じんの種類 ②暴露の可能性 ③1日あたりの作業時間の長さ で評価し合計点でリスクレベルを決定します。

①粉じんの種類

遊離ケイ酸含有率	管理濃度(mg/m3)	基準点
32.2%以上	事務所則0.15以上の厳しさ	10
8.5%以上～32.2%未満	第1種粉じんの許容濃度並み(0.15～1.0)	7
3.4%以上～8.5%未満	第2種粉じんの許容濃度並み(1.0～2.0)	5
0.0%以上～3.4%未満	その他の粉じん(2.0～3.0)	3
全く含まず	溶接ヒューム	1

②粉じんにばく露の可能性

ラ ン ク		基準点
確実にばく露されている	局排装置回さず、保護具着用せず、密室的な作業室、顔の接近、明らかに粉じんが激しい、測定結果は第3管理区分(要改善)	5
ばく露される可能性が高い	局排装置は回っているが離れた場所で作業、作業場全体に粉じんが拡散、保護具未着用、測定結果は第2管理区分	4
可能性がある	局排装置が有効に稼働。保護具未着用、時折風下で作業	2
殆ど無い	吸込みフード内部に粉じん源を置いて有効稼働、大気拡散なし、測定結果は第1管理区分(良好)	1

上表①にある「第1種粉じん、第2種粉じん」とは日本産業衛生学会が定めている粉じんでは具体的には

第1種粉じん 滑石、ろう石、アルミニウム、アルミナ、珪藻土、硫化焼鉱、ベントナイト、カオリナイト、活性炭、黒鉛

第2種粉じん 酸化鉄、カーボンブラック、石炭、酸化亜鉛、二酸化チタン、ポルトランドセメント、石灰石、大理石、線香材料粉じん、穀粉、綿粉、草粉、コルク粉、ベークライト

第3種粉じん その他無機及び有機粉じん

③1日あたりの作業時間の長さ

ラ ン ク		基準点
長時間	8時間以上	10
やや〃	4時間以上～8時間未満	7
比較的短時間	90分以上～4時間未満	5
短時間	30分以上～90分未満	3
極く短時間	30分未満	1

対策の優先度

危険 レベル	レベル	合計点数	判定の種類
	A	21～25	即改善が必要
	B	16～20	優先的に改善必要
	C	11～15	計画的に改善必要
	D	7～10	作業に当たって細かな配慮で対応
	E	1～6	対策不要(啓蒙、訓練、表示、

上表を使って下図の溶接作業におけるヒューム、Vプロセス方式で鋳造した物のバリシ作業のリスクレベルを見積もって下さい。



5. 温熱環境

①温熱環境計の測定値 ②作業時間の長さで評価しこれを掛けてリスクレベルを決定します。

①作業佳境時に温熱環境計の数値は如何ほどか？

WBGT (°C)	管理内容	注意事項	基準点
32.5°C以上	原則作業は中止	この数値以上では気温が皮膚温より高くなる	5
30°C以上～32.5°C未満	厳重警戒	熱中症の危険性が高いので激しい作業は中止する。休憩と飲水を積極的に行う	4
28°C以上～30°C未満	警戒	熱中症の危険性が増すのでこまめに休憩をとり、飲水を行うと共に熱中症の兆候を見逃さない	3
25°C以上～28°C未満	注意	熱中症の可能性があるので、休憩時間は十分に飲水する	2
25°C未満	ほぼ安全	熱中症の危険性は少ない	1

右図のような注湯作業もリスクレベルが見積もれるのではないかと思います



②1日あたりの作業時間の長さ

ラ ン ク		基準点
長時間	4時間以上	10
やや〃	2時間以上～4時間未満	7
比較的短時間	60分以上～2時間未満	5
短時間	30分以上～60分未満	3
極く短時間	30分未満	1

対策の優先度

危険 レベル	レベル	①×②	判定の種類
	A	41～50	即中止(改善)が必要
	B	31～40	優先的に改善必要
	C	21～30	計画的に改善必要
	D	11～20	作業に当たって細かな配慮で対応
	E	1～10	対策不要(啓蒙、訓練、表示、

6.騒音作業

騒音の場合は ①レベルと中心周波数 ②暴露の可能性 ③作業時間の長さ を評価しこれらを合計してリスクレベルを決定します。

①騒音レベルと中心周波数

騒音の強度、 騒音の性質等		騒音のレベル dB			
		100 以上	90～99	85～89	85 未満
A	2000～4000 Hzが主成分	20	15	10	6
B	500～2000、 4000～8000	15	10	6	3
C	上記以外の 主成分	10	6	3	1

②ばく露の可能性

ラ ン ク1		基準点
確実にばく露 されている	耳栓着用せず、密室的な作業室、自 分の作業も発音減、暗騒音が90dB 以上測定結果は第3管理区分(要改善)	5
ばく露される 可能性が高い	耳栓は着用しているがルーズに着用、 暗騒音は85～90dB未満、自分の作業 も発音減、測定結果は第2管理区分	4
可能性がある	耳栓未着用、暗騒音は75～85dB未満、 周囲の作業もないし自分が発音減、 耳の休まる時が作業の合間で時々ある	2
殆ど無い	耳栓正しく着用、暗騒音は75dB以下、 耳の休まる時間が確実にある、測定 結果は第1管理区分(良好)	1

③1日あたりの作業時間の長さ

ラ ン ク		基準点
長時間	8時間以上	10
やや〃	6時間以上～8時間未満	7
比較的短時間	4時間以上～6時間未満	5
短時間	1時間以上～4時間未満	3
極く短時間	1時間未満	1

対策の優先度

危険 レベル	レベル	合計点数	判定の種類
	A	21～35	即改善が必要耳栓必着
	B	16～20	優先的に改善必要
	C	11～15	計画的に改善必要
	D	3～10	対策不要(啓蒙、教育、 表示、

上表を使ってプレス職場や木工加工職場の騒音のリスクレベルを決定してみてください。



7.VDT作業

VDT作業についてはガイドラインが出されていますので、それに従って点数付けを行えば良いのではないのでしょうか。

まずはガイドラインで示されたVDT作業の種類と作業区分についてお浸しをし、次に ①作業の種類と1日の作業時間 ②作業環境 をそれぞれ評価しこれらを掛けてリスクレベルを決定しましょう。

VDT作業の種類と作業区分

VDT作業を①～⑥の6種類に分類

①資料、原稿等からデータや文章等を入力
(単純入力型)

1日4時間以上の場合 作業区分A
1日2時間以上4時間未満 作業区分B
1日2時間未満 作業区分C



②コールセンター等における受注、予約、照会
等の作業(拘束型)

1日4時間以上 作業区分A
1日2時間以上4時間未満 作業区分B
1日2時間未満 作業区分C



③交通や設備運転の監視等の作業(監視型)

1日4時間以上 作業区分B
1日4時間未満 作業区分C



④作業者自身の考えにより、文章や表の作成、編集、
修正などを行う作業。
データの検索、照合、追加、修正を行う作業。
窓口等で金銭の出納を行う作業。
電子メールの送信、受信等を行う作業。(対話型)

1日4時間以上 作業区分B
1日4時間未満 作業区分C



⑤コンピューターのプログラム作成、修正等を行
なう作業。コンピューターより設計、製図等を行
なう作業(技術型)

1日4時間以上 作業区分B
1日4時間未満 作業区分C



⑥画像診断検査、携帯情報端末、その他の
ディスプレイを備えた機器の操作等を行なう
作業(その他の作業)

1日4時間以上 作業区分B
1日4時間未満 作業区分C



①作業の種類と1日あたり作業の作業時間

	単純 入力型	拘束型	拘束型	拘束型	拘束型	拘束型
4時間以上	8	8	4	4	4	4
4時間未満			2	2	2	2
2時間以上 4時間未満	4	4				
2時間未満	2	2				

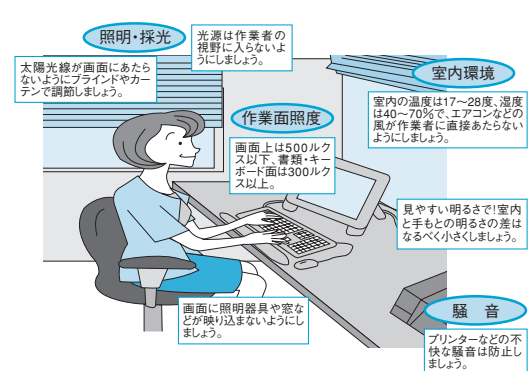
②作業環境

ラ ン ク		基準点
最悪	画面のトップが目線より高く椅子の調整が出来ない、画面に映り込みが激しい、照度が500Lx以下、CRTタイプの画面、画面が見にくい、電磁波が強く出ている、肘掛けタイプ椅子ではない	5
悪い	上記条件が4つ該当する	4
良くない	3つ該当する	3
まずまず	1～2項目が該当しているが・・・	2
良好	ガイドラインを満足している。椅子には足載せリングも備えていて快適である	1

対策の優先度①×②

	レベル	①×②	判定の種類
危険 レベル	A	31～40	作業環境の改善が 即必要
	B	21～30	優先的に改善必要
	C	11～20	計画的に改善必要
	D	2～10	対策不要(時間管理の 継続)

明るさ、温度、湿度、騒音などを快適に



8. ストレス（参考までに）

ストレスは ①1月当たりの時間外労働時間 ②職場の雰囲気と仕事量 をそれぞれ評価しこれらを掛けでリスクレベルを決定します。

①1月当たりの労働時間

ラ ン ク		基準点
耐えられない	120以上	5
限界に近い	100以上～120未満	4
傍目にも 疲れて見える	80～100未満	3
何とか我慢して	45以上～80未満	2
法定をクリアー	45未満	1

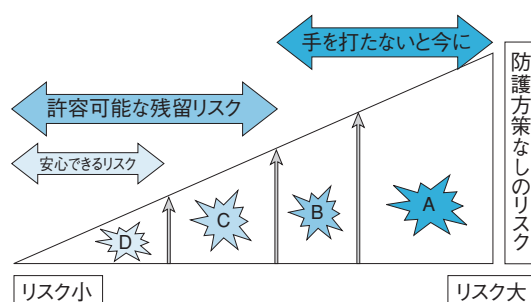
②職場の雰囲気と1日あたり上司等との同居時間

	仕事 が 厳しく、 性格も 最悪な 人が多い	いじめな ど性格の 悪い人 が多い	仕事 に は厳しい が、根は 良い人 が多い	仕事 は ハードだ がみんな で助け合 っている	職 場 内 がよくま とまって いて快適
8上	10	10	8	6	4
6以上 ～8未満	10	8	6	4	2
4以上 ～6未満	8	6	4	4	2
4未満	6	4	2	2	2

対策の優先度①×②

	レベル	①×②	判定の種類
危険 レベル	A	41～50	労働環境の改善が 即必要
	B	31～40	優先的に改善必要
	C	21～30	計画的に改善必要
	D	2～20	対策不要（時間管理の 継続）

許容可能なリスクは当面レベルCやDで・・



ストレスの場合はリスクレベルが決まったとしても点数の低減化が一朝にして成るかと言え、仕事の量や内容などの労働負荷に職場の人間関係が絡んでくるので解決には相当な困難が伴うことが予想されます。

9. その他の課題

我々を取り巻く労働環境のうち今回点数化までは出来なかった課題としては腰痛、X線取り扱い作業、レーザー装置取り扱い作業などが身近な作業として残っています。

課題：腰痛

作業状況や作業負荷を考慮して点数化できないか？

- ①作業法 重量物の取り扱い
動的筋作業
静的筋作業
- ②作業方法 立ち作業
座業
中腰作業
無理な姿勢による作業
足元の不安定又は自由度の有無
- ③作業環境 温熱環境

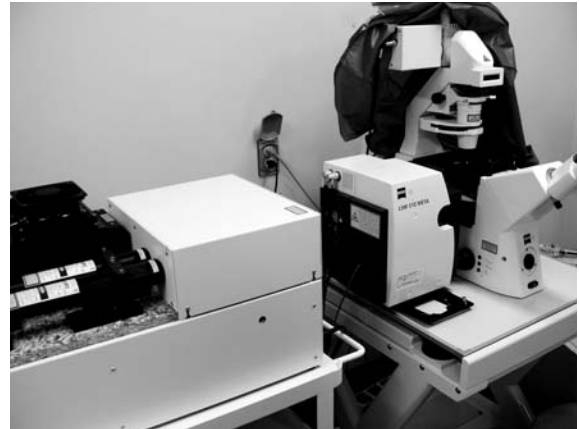
1時間以上この姿勢での作業は辛い



X線回折装置



レーザー発振装置



読者の皆さんが上記3つの課題についてリスク評価できる道具を開発して頂けると有難いと思います。

10.おわりに

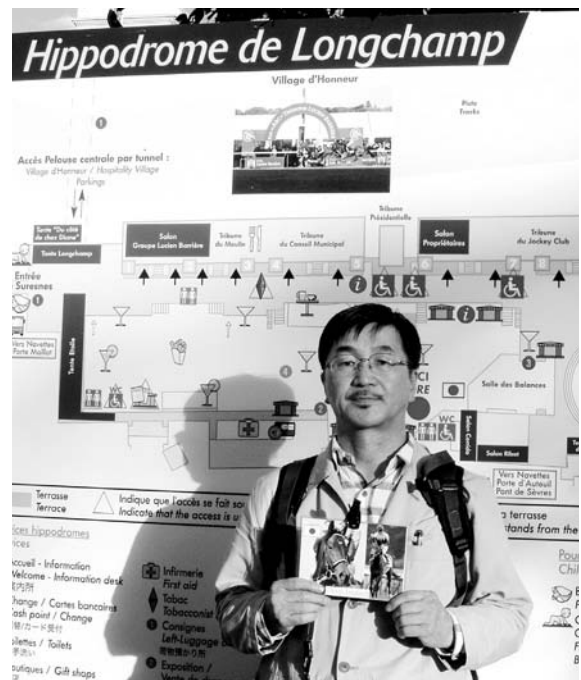
今回の寄稿はOSHMSの中核をなすリスクアセスメントについて労働衛生の分野においても何か点数化できる道具がないかという観点で日常の業務が終わって自宅でコツコツと文献を見ながら作成しました。

約2ヶ月ほどかかり、此れならという物が出来たので当推進センターのセミナーでも2回ほど紹介し、受講生の皆さんから様々なご意見を頂戴し修正を加えてここに載せることが出来ました。

リスクアセスメントという安全管理者をはじめ安全スタッフの専任課題と思われ勝ちですが、衛生管理者や保健師など労働衛生のスタッフの皆さんも労働衛生のRA活動にリーダーとして頑張って頂きたいと思います。

もっと学術的にレベルの高い道具にすべきかとも思いましたが、RA活動は現場の職長や現場管理者が主体となって実施するものという観点から、出来るだけ易しく作成したつもりです。

読者の皆さんが更に使い勝手の良い道具を開発して頂ければ幸いです。最後に貴重なご意見を頂きましたセミナー参加者の皆さんにお礼申し上げます。



筆者紹介

ディー・インパクトの応援(ロンシャン競馬場にて)

職場におけるリスクアセスメントと関係法令等について

兵庫産業保健推進センター 産業保健相談員（労働衛生工学） 坂上 佳司

1 はじめに

労働安全衛生法（以下法）の28条の2で、事業者の努力義務として事業場におけるリスクアセスメントの実施し、その調査結果に基づいて適切な労働災害防止対策を講じることを求めています。

調査すべき作業ごとに全ての危険・有害性を特定し、講ずべき措置を特定するには、まず関係法令の規定を参照します。関係法令は過去の災害

事例などから危険・有害性を防止するために規定された最低限の規定であります。

本稿では、主に化学物質と作業行動に係る危険・有害性の分類と参照すべき関係法令及び指針などを調査し、リスクアセスメントの実施方法や問題点を考えてみました。

2 法28条の2

法28条の2第1項、「事業者は、建設物、設備、原材料、ガス、蒸気、粉じん等による、又は作業行動その他業務に起因する危険又は有害性等を調査し、」で示されている調査の対象は、労働者の就業に係わる全ての危険性又は有害性であります。

「その結果に基づいて、この法律又はこれに基づく命令の規定による措置を講ずるほか、」この法律又はこれに基づく命令の規定とは、法第4章の「事業者の講ずべき措置」を基本としています。

調査を実施すべき業種は、「当該調査のうち、化学物質で労働者の危険又は健康障害を生ずるおそれのあるものに係るもの以外のものについては、製造業その他厚生労働省令で定める業種

に属する事業者に限る。」と規定しています。

化学物質に係るものに関しては化学物質を製造又は取扱う全ての業種であり、化学物質に係る以外のものについては、労働安全衛生規則（以下安衛則）24条の11第2項で指定している労働安全衛生法施行令第2条第1号と第2号に掲げる事業場で、規模に拘らず、安全管理者、衛生管理者、安全衛生推進者を選任すべき全ての事業場と考えるべきです。

法28条の2第2項「厚生労働大臣は、前項の措置に関して、その適切かつ有効な実施を図るため必要な指針を公表するものとする」との規定により、「危険性又は有害性等の調査等に関する指針（平成18年3月10日）」を公表しました。

3 リスクアセスメント指針

さらに「危険性又は有害性等の調査等に関する指針」の詳細事項を定めるものとして、「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針（平成18年3月30日）」を公表しました。こ

れらの2つの指針の構成は全く同じ内容であり、化学物質に関する固有の事項を詳しく定めたものです。

また、厚生労働省労働基準局長が、「機械の包括的な安全基準に関する指針（平成13年6月基発第501号）」を公表しております。

これらの指針は、「労働安全衛生マネジメントシステムに関する指針（以下OSHMS指針）（平成11年労働省告示第53号、平成18年3月改正）」で規定しているリスクアセスメントの具体的な方法を示したものです。

OSHMS指針の10条で「事業者は、法28条の2第2項に基づく指針に従って、危険性又は有害性等を調査する手順を定め、この手順に基づき、危険性又は有害性等を調査する」としています。そして第2項では、「事業者は、法又はこれに基づく命令、事業場安全衛生規程等に基づき実施すべき事項及び前項の調査の結果に基づき、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を決定する手順を定め、この手順に基づき実施する措置を決定する。」としています。

4 事業者の講ずべき措置

1) 法第4章の「事業者の講ずべき措置等」

法28条の2の「法律または命令の規定による措置」の基本は、法20条から25条の規定であり、法27条で、「事業者が講ずべき措置および26条の規定により労働者が守らなければならない事項は厚生労働省令で定める」と、労働安全衛生規則（安衛則）、特定化学物質障害防止規則（特化則）や有機溶剤中毒予防規則（有機則）等に委任しております。

表1に、法20条から23条を基本とした危険又は有害性の分類を示します。これらの規定の委託を受けている省令については、労働調査会発行、厚生労働省安全衛生部編「安衛法便覧」（平成17年度版）を参考にしました。

表1. 防止すべき危険・有害性の分類

安衛法	危険・有害性の種類	関係省令
20条1号	機械・器具による危険	則安全基準 第1～2章 機械等による危険 ボイラー則、クレーン則、ゴンドラ則
	設備による危険	則安全基準 第3章 型枠支保工
20条2号	爆発・発火・引火性のものによる危険	同上 第4章 爆発火災等の防止
20条3号	電気・熱・その他のエネルギーによる危険	同上 第5章 電気による危険の防止ほか
21条1項	作業方法から生ずる危険	同上 第6～8章 掘削作業など
21条2項	場所に係る危険	同上 第9～12章 墜落・崩壊
22条1号	原材料・ガス・蒸気による健康障害	有機則、鉛則、4アルキル鉛則、特化則 則第577条、578条
	粉じんによる健康障害	粉じん則、石綿則
	酸素欠乏空気による健康障害	酸欠則
	病原体による健康障害	則第576条、第581条
22条2号	放射線による健康障害	電離則
	高温・低温による健康障害	則第606条
	超音波・騒音・振動による健康障害	則583条の2、584条 589条
	異常気圧による健康障害	高圧則
22条3号	計器監視・精密工作の作業による健康障害	則第604条 採光、照明
22条4号	排気・廃液又は残さい物による健康障害	則衛生基準第1章の2、則第579条、580条
23条	作業場の保全、換気、採光、保温、防湿、休養、清潔、労働者の健康、風紀、生命の保持のため必要な措置	則安全基準 第10章 則衛生基準 第3～第9章、事務所則
24条	作業行動から生ずる労働災害	則第545条 機械の高さ

2) 指針・ガイドラインで示されている措置

危険・有害性の全てについて、省令で講ずべき措置が定められている訳ではありません。

化学物質等に関しては、現在、特化則や有機則などの厚生労働省令で細かく規制されている化学物質等は約200種類と極わずかです。

製造現場などで使用している化学物質の種類は膨大な数であり、中には発ガン性や変異原性、感作性等の重篤な健康障害の原因とされる化学物質も多数あります。

法28条第3項の規定に基づいて、厚生労働大臣が指定する化学物質に関して健康障害を防止するための「化学物質による健康障害を防止するための指針」が18種類の化学物質について物質ごとに公表されています。平成18年3月末に公表された2,3-エポキシ-1-プロパノール、キノリン、1,4-ジクロロ-2-ニトロベンゼン、ヒドラジン、ヒドラジン-水和物、2-ブテナールも、国が実施した動物実験による長期毒性試験の結果、各種標的臓器に悪性腫瘍を発生させることが判明してがん原性物質と指定したものです。

また、法第57条の3に定める規定により、届出のあった化学物質のうち約400種類の物質及び国が変異原性試験を実施し、変異原性が認められた約140種類の化学物質に関して「変異原性が認められた化学物質による健康障害を防止するための指針」があります。

その他「化学物質等による眼・皮膚障害防止対策の徹底について（平成15年8月基発0811001号）」などを公表しています。

これらの指針では、当該化学物質に係る設備の密閉化や局所排気装置などの設置によりばく露低減措置を講ずることは勿論、作業環境測定及びその結果による評価の実施、保護具使用の徹底などによる健康障害防止措置を求めています。

第28条の2、第1項の後半「命令の規定による措置を講ずるほか、労働者の危険又は健康障害を防止するため必要な措置を講ずるように努めなければならない。」との規定は、法令で規定されている、いないに拘わらず、事業者が自主的にリスクアセスメントを実施し労働災害を防止するための措置を講ずるよう求めていると考えるべきでしょう。

5 「化学物質等による危険性又は有害性等の調査等に関する指針」

1) 実施体制について（指針の4）

「総括安全衛生管理者等、事業の実施を統括管理する者（事業場トップ）に調査等の実施を統括管理させること。」

「事業場の安全管理者、衛生管理者等に調査等の実施を管理させる。」また「化学物質等の適切な管理について必要な能力を有する者のうちから化学物質管理者を指名し、安全管理者、衛生管理者等の下で調査等の技術的業務を行わせる。」としております。

2) 実施時期（指針の5）

- ア 化学物質等に関わる建築物を設置、移転、変更し又は解体するとき
- イ 化学設備等の設備を新規採用する、変更するとき
- ウ 原材料を新規採用又は変更するとき

- エ 化学設備に係わる作業方法、作業手順の採用又は変更するとき
- オ その他、事業場におけるリスクに変化が生じ、又は生じるおそれのあるとき

3) 調査の対象（指針の6）

「事業場におけるすべての化学物質等による危険又は有害性」

「過去の災害事例等から化学物質等による危険又は有害性による負傷又は疾病の発生が合理的に予見可能な作業」

4) 危険・有害性の特定（指針の8）

「化学物質の危険・有害性の特定には、国連勧告として公表された、化学物質の分類および表示に関する世界調和システム（GHS）で示されている危険・有害性に則して各作業における危険性又は有害性を特定するものとする。」としております。

5) 国連勧告「化学物質の分類および表示システムGHS」

この国連勧告は、平成15年7月に公表され、危険・有害性の分類と表示（ラベルとMSDS）を世界共通のものにすることを意図したシステムで、表2に示したように、物理化学的危険性16種類、健康に対する有害性10種類及び環境に対する危険性として、合計27種類に分類しております。

そして化学物質ごとに、危険・有害性の程度を、分類マニュアルの判定基準に従っていくつかの区分に分類します。

例えば、化学物質の急性毒性については、動物実験などの試験結果から得られたデータから表3に示した5段階に区分しております。

表2. GHSによる化学物質の危険・有害性分類

物理化学的危険性		健康障害・環境に対する有害性	
2.1	火薬類	3.1	急性毒性
2.2	引火性／可燃性ガス	3.2	皮膚腐食性／刺激性
2.3	引火性エアロゾル	3.3	眼に対する損傷性／刺激性
2.4	酸化性ガス類	3.4	呼吸器感作性／皮膚感作性
2.5	高压ガス	3.5	生殖細胞変異原性
2.6	引火性液体	3.6	発がん性
2.7	可燃性固体	3.7	生殖毒性
2.8	自己反応性物質	3.8	特定標的臓器／全身毒性（単回暴露）
2.9	自己発火性液体	3.9	特定標的臓器／全身毒性（反復暴露）
2.10	自然発火性液体	3.10	吸引性呼吸器有害性
2.11	自然発火性固体		
2.12	水反応可燃性／禁止物質	4.1	水生環境有害性
2.13	酸化性液体		
2.14	酸化性固体		
2.15	有機過酸化物質		
2.16	金属腐食性物質		

表3. 急性毒性 分類基準（ATE）

急性毒性	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5
経口投与 (mg/kg)	5	50	300	2000	5000
経皮投与 (mg/kg)	50	200	1000	2000	
ガス 吸入暴露 (ppm)	100	500	2500	5000	
蒸気 吸入暴露 (mg/l)	0.5	2.0	10	20	
粉じん・ミスト 吸入暴露 (mg/l)	0.05	0.5	1.0	5	

ATE：Acute Toxicity Estimata（致死量／致死濃度の推定値）

LD50／LC50値など試験結果を参考に分類する。投与の値は体重kg当たり、吸入暴露は4時間暴露での値。

製品評価技術基盤機構が、ホームページ（URL：<http://www.nite.go.jp/ghs/index.html>）でMSDSの交付が義務付けられている化学物質など約1500種類について分類した結果を順次公表しており、平成18年7月末の時点で、約940種類

の物質について掲載されております。この公表されている情報、あるいはGHSに準拠した安全データシートの化学物質ごとの分類と区分を、リスクアセスメントに利用することができます。

6) 表示・文書交付制度、法57条、57条の2の改正

57条の表示すべき対象物質93種類、文書を交付すべき57条の2の対象物質638種類は、これまで有害性情報を中心に政令で指定されてきました。改正後は爆発性や発火性、引火性等の危険性物質も対象として追加されます。また、法57条で規定している、対象物質を容器に入れ・包装して譲渡・提供する場合のラベルの表示事項に、国連勧告GHSに準拠した危険性や有害性を表す絵表示などが追加されます。

7) リスク低減措置（指針の10）

「事業者は、法令に定められた事項がある場合にはそれを必ず実施するとともに、次に掲げる優先順位でリスク低減措置の内容を検討し、実施するものとする。」

- (1) 有害・危険性の高い物質の使用中止、
又は危険・有害性のより低いものへの代替
- (2) 化学反応プロセス等の運転条件の変更
- (3) 機械設備等の防爆構造化、安全装置の二重化等の工学的対策、機械設備の密閉化、
局所排気装置の設置の衛生工学的対策
- (4) マニュアルの整備等の管理的対策
- (5) 個人保護具の使用

6 作業方法、作業行動から生ずる労働災害の防止

事業者の講ずべき危険及び健康障害を防止する措置には、作業行動など業務に起因する危険・有害性の防止措置も含まれ、それらを全て洗い出してリスクアセスメントを実施することが必要です。

作業方法や作業行動に関係する条文や省令は、表1に示したように、機械安全や化学物質に関係するものに比べて少ないため、産業医や人間工学に関する専門家がいない事業場でのリスクアセスメントの実施は容易ではありませんが、指針やガイドラインを参考にして、外部専門機関や労働衛生コンサルタントなどの支援により実施することが望まれます。

1) 作業方法、作業行動その他業務に起因する危険・有害性とは

- (1) 作業負担が労働者の技能を超えている。単位時間当たりの作業頻度が多すぎる
- (2) 機械設備等の性能・仕様が労働者の特性と合わないために過度の精神的・身体的な負担を強いられる
- (3) 機械操作等のために不適切な作業姿勢を強いられ腰痛や頸肩腕症候群の原因となる
- (4) 操作ボタンやハンドルの位置、操作方向がばらばらで誤使用を誘発しやすい
- (5) 作業手順等が労働者に徹底していないため、誤操作により災害が起こる。
- (6) 労働者の不安全行動（ルール違反）による労働災害

など、人間工学的な原則から外れていることであります。不安全行動、ルール違反による危険性に関しては職場のモラル低下など組織運営上のリスクと言えます。

2) 「機械の包括的な安全基準に関する指針」

特に危険な作業を必要とする機械に関しては、労働災害を防止するため法37条で厚生労働大臣の定める基準や、安衛則の安全基準が規定されています。

しかし、技術革新により新しい機械が導入されていることから、全ての機械についてこのような基準を設けることはできません。この指針で言う「包括的な安全基準」とは、全ての機械に適用できる安全基準であります。

製造者が設計の段階から、予め合理的に予見できる誤使用による危険性までを含めたリスクアセスメントを行い、その結果による安全方策を実施することにより、機械のリスクを許容可能なレベルまで低減する、本質的な安全を確保することを求めています。

3) 機械の操作等による負担の低減

この指針は、機械の安全基準を示したものですが、別表第1では、機械の操作等による労働者の負担を低減するための本質的な安全設計の方法として、

「5.労働者の身体的負担の軽減、誤操作等の発生の抑止を図るため、人間工学に基づく配慮を次に定めるところにより行うこと、

- (1) 労働者の身体の高さ等に応じて機械を調節できるようにし、作業姿勢及び作業動作を大きな負担のないものにする。
- (2) 機械の作動の周期及び作業の頻度については、労働者に大きな負担を与えない。
- (3) 通常の作業環境の照度では十分でないときは、照明設備を設ける。」

また、機械等を労働者に使用させる事業者に対しては、

- (1) 製造者から提供された使用上の情報の内容を確認すること
- (2) 必要に応じてリスクアセスメントを行うこと
- (3) リスクアセスメントの結果に基づき必要な安全方策を行うこと
- (4) 機械の注文に当たっては本質安全に反する条件をつけないよう配慮すること

などを求めています。

4) 本質的な安全設計とは

「機械の設計を工夫することにより、安全防護物等の付加的な設備の設置を行なうことなくリスクを許容できるレベルまで低減する安全方策をいう。」

5) 人間工学に係る指針・ガイドラインなど

人間工学に係わるものは多くありませんが、腰痛や頸肩腕症候群、熱中症などの健康障害の予

防対策に関して、指針やガイドラインなどが公表されております。

- 「職場における腰痛予防対策指針」
(平成6年基発第547号)
 - 「兵庫腰痛予防自主管理指針」
(兵庫労働局・兵庫産業保健推進センター)
 - 「熱中症の予防対策」
(平成8年基発第329号)
 - 「VDT作業における労働衛生管理のためのガイドライン」
(平成14年基発第0405001号)
- また、法23条の規定に係る指針として
- 「職場における喫煙対策のためのガイドライン」
(平成15年基発0509001号)
 - 「事業者が講ずべき快適な職場環境の形成のための措置に関する指針」
(平成4年労働省告示第59号)
- などがあります。

6) 作業管理

法第65条の3では、作業の管理として「労働者の健康に配慮して、労働者の従事する作業を適切に管理するように努めなければならない」と規定しています。具体的な事項を定めた省令はありませんが、昭和63年9月の通達(基発601号の1)によると、「1連続作業時間と休憩時間の適正化、作業量の適正化、作業姿勢の改善等、労働者の健康の保持増進を図るという観点から、作業を適切に管理すること」と解説しています。

7) まとめ

平成18年4月の法改正で事業者の努力義務として、リスクアセスメントが組み込まれたことにより、法で規定している危険および健康障害を防止するための措置、および法の規定する事項を具体的に示した関係法令は、労働安全衛生法の行政目的である

- (1) 労働者の安全確保
- (2) 労働者の健康確保
- (3) 快適な職場環境の形成

を促進するための労働安全衛生マネジメントシステムそのものと言えます。

したがって、健康の保持増進の措置である作業環境測定の実施、その評価結果に基づく改善措置など、法律の規定に基づく命令の実行が疎かであれば、リスクアセスメントの結果やOSHMSとしての文書が立派に整備されていても、OSHMSのシステムそのものは機能していないと言えます。

ファイザー株式会社 名古屋人事サービスセンター 医務室
産業医 永田 智久

16 Aichi Occupational Health

■医務室の活動(産業保健活動)

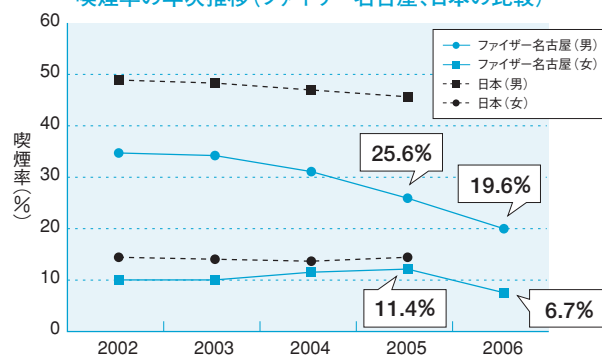
私と看護師の2名で活動を行っています。健康診断(一般、特殊)とその事後措置、保健指導、職場巡視、安全衛生委員会、過重労働面談、労働衛生教育と、安衛法に規定されている活動が業務の中心です。他社と同様、弊社でもメンタルヘルス対策は大きな課題です。個別対応は勿論、管理職教育、社員教育などを行っています。診療行為は風邪や腹痛など初期診療のみで、継続的な投薬が必要なケースは外部医療機関に紹介しています。最近では医学に関連する様々な依頼が舞い込みます。鳥インフルエンザ対策、社内食堂メニューの検討、動物アレルギー対策など。会社には医学的知識が必要な問題が多々あります。産業医の業務の広がりを感じるとともに、それに対応できるための自己研鑽の必要性を感じます。

■禁煙サポート

2006年12月1日、事業所内が全面禁煙となりました。就業時間中、喫煙が一切できません。私が全面禁煙になることを知ったのは2005年11月です。従業員に対する禁煙サポートを展開する必要性を感じました。後日、経営層のニーズも非常に高いことがわかりました。全面禁煙になった経緯は、工場長、研究所長の強い意思だったからです。「健康な世界を目指すというビジョンを持つ製薬企業として、また、禁煙補助薬を製造・販売している製薬企業として、社内で禁煙に取り組むことは非常に大切なことである」

2006年6月より禁煙サポートの企画を実施しました。身体的依存に対してはニコレットを使用、精神的依存に対して、個別面談、グループ面談、メールによるフォローなどを行いました。この企画に89名の方が参加しました。3ヶ月後にフォローを行い82名中45名(54.9%)が禁煙継続されていました。喫煙率も2005年9月(男性:25.6%、女性:11.4%)から2006年9月(男性:19.6%、女性:6.7%)と減少しました。(下図参照)

喫煙率の年次推移(ファイザー名古屋、日本の比較)



■海外の産業保健

弊社は世界中に研究開発、製造、営業拠点があるため、産業保健のネットワークがあります。アメリカやイギリスなどの産業医と定期的に情報交換をしています。弊社独自で「EHSガイドライン」(EHSとは、Environment, Health and Safety)を定め、各国の法令とEHSガイドラインを遵守することが求められます。名古屋サイトでは工場、研究所それぞれ独立してISO 14001、OHSAS18001を取得し、マネジメントシステムに基づいた活動を行っています。先日、私も外部でOHSAS18001内部監査員の研修を受け、内部監査に参加しています。各部署のリスクアセスメントには健康・衛生面があまりあがってこないため、健康面へのリスク評価をしていただくよう指導しています。

■知的好奇心

会社の中には様々な部署、従業員、仕組み、出来事があります。会社の中で活動する上で必要な要素は、ビジネスマナーから始まり、プレゼンテーションスキル、企画立案力、リーダーシップ。部署をまとめていく上ではマネジメント能力も必要です。産業医も他の社員と同様に、これらのスキルが必要と感じます。そして、産業医の土台となるのは、医学的知識・技術、法的思考力、そして、専門家としての倫理観だと思います。この土台があれば、判断をする際の「ぶれることのない価値基準」を自分の中に築くことができ、バランス感覚に優れた判断ができると思います。その時々で適切な判断を行うことができるよう、以下の3つのことを心がけています。

- 1、本を読むこと(本や論文から知識を得る)
- 2、失敗から学ぶこと(医師は患者さんから学び、産業医は従業員から学ぶ)
- 3、健診データを大切にすること(長い人では20年、30年分の経年データがあります。健診データからその人に人生が見えることも。この貴重なデータをいかにかいていくか、産業医の責任だと感じています)

ファイザーのスローガンは、Working for a healthier world(より健康な世界の実現のために)です。私は従業員、会社のために働いています。従業員は患者さんに、より良い医薬品を届けられるよう日々働いています。私は従業員と会社の健康を維持・増進することにより、その先に待っている患者さんの役に立てることを目標にしています。

名古屋市消防局
職員課労務安全係
清野 貴子

●月曜日

午後は消防学校に行き、昇進試験に合格した職員に、活動後に実施するグループミーティングの手法を学んでもらった。日々の活動のストレスを発散するという目的を理解して現場活動に生かしてもらいたいと願う気持ちで一日を終えた。

をよく利用する職員が今日は顔を見せていない。気にしているところに本人が来室。血圧を測り、しばらく話をして仕事に戻っていく姿にほっとする自分。



食堂巡回の際、少し前に「栄養のバランスのとれた、おいしい食事作り」の講習をした炊事業務担当の職員に声をかける。その成果を、交替制勤務者の食事作りに役立ててほしいとの気持ちを込めて。

いです」との答えに「頑張ってるね」とエールを送る。健康診断を終え、急いで健康管理室に行く。精神科産業医による就業制限者との面接、主治医への訪問結果の報告などで今日もあわただしく終わった。今週もあと一日。

●金曜日

一日何十人も職員との問診は大変ではあるが、消防職員と関わって10年がたち、仕事内容や職員の状態がよくわかってくると、一人ひとりと話しをすることが結構楽しかったり、元気をもらったりすることがある。また、職員の持っているいろいろな知識や情報が指導の参考になることもある。今日も2箇所回ったが、有意義な健

康診断で少し元気が出た。

午後の産業医面接では、病気で休んでいた職員が現場活動に復帰するために、就業制限を含めた支援の方法を決め衛生管理者に連絡をする。市民のためにも元気で良い活動ができることを願う。

→ 大切にしている二つの活動

①意義のある健康診断を目指して

消防局の組織は4部1校7課3室1所2隊40係のほか各行政区に消防署16出張所44を配置している。職員数は約2400名(嘱託、出向含む)でそのうち約1700名が24時間体制2交替で緊急出動に備えている。そのため職員に会う機会が限られてしまうので、全職員に面接が可能な巡回健康診断の問診をととても大切に考えている。問診では症状や訴えを聴き取るだけでなく、健康支援の手がかりを得るための機会と捉えて、

ニーズがなさそうな職員にも「健康のために何か気をつけていることはありますか?」と言葉かけをして対話を膨らませている。限られた時間ではあるが、些細と思われる訴えでも深い問題を抱えていることがあるので、問診時の表情や態度、言葉から見えてくる内面に気づき、支援の必要がある場合は産業医に報告し適切な事後措置を行っている。職員が「今後もこの人に相談したい」と思えるように信頼関係を築くことを常に心がけている。

②メンタルヘルス活動より

メンタルヘルス対策として、精神科産業医、保健師による面接や支援、教育を実施しているが、その中で惨事ストレスケアが職員にとって大きなウエイトを占めるようになってきている。強い使命感を持って日夜献身的に任務を遂行している消防職員は、その職業上、特徴的なストレスの危険に否応なくさらされている。そのストレスを軽減するために、活動後のストレスケアの方法を身につけてもらう講習を4年前から実施してきた。また「惨事ストレスケアは普段のストレスケアから」ということを理解し実践してもらうために、セルフケアの大切さ、コミュニケーションの大切さをあらゆる機会を捉え教育している。同時に家族に対しても、パンフレットを作成して惨

事ストレスについての理解を深めてもらい、相談にも乗っている。特に強いストレスを受けた場合は、保健師が個別で相談を受ける体制をとり、症状に応じて精神科産業医と連携し、専門機関への受診などを勧め、早期に回復できるように支援している。実際に現在までに惨事ストレス対策での保健師の個別相談は、延べ100人を超えているが、幸いにも皆元気に活動している。



→ これからも楽しくやっいてこう

私が産業保健に携わって20年余が過ぎた。産業構造の変化に伴い、その都度いろいろな対策がとられ健康管理の方法も変化してきたが、働く人の健康を支援していく本質は何も変わってはいない。働く人が生き生きと仕事ができ、退職後も健康で豊かな人生を送ってもらえるように、保健師として力になればという思いと信念で仕事に取り組んできた。

私自身、悩みやストレスで心の安寧が保てないこともあるが「元気でやっているよ、保健師さんにアドバイスをもらって検査値が良くなったよ」「話を聞いてもらって楽になった」など、職員の声を励みに日々頑張っている。

これからも、私が心身ともに健康な状態で仕事ができるように、大好きなスキー・ゴルフ・テニスを楽しみ、そして何よりも新しい出会いを楽しみながら、人としてのバランス感覚を保ち、自分を大切にしていきたいと思う。その上で、市民の生命・身体・財産を守る消防職員に対しより良い健康支援をしていくために『根拠や価値に基づいた産業保健活動』を心がけ、『行動変容に結びつく保健指導や健康教育』ができる保健師でありたいと思っている。



愛知県歯科医師会だより

無料でできる歯の健康診査 「歯の健康づくり得点」表の活用

社団法人 愛知県歯科医師会理事 地域保健部部长 加藤 友久

1 はじめに

最近の研究で歯は全身の健康に深く関わっていることが、たくさん報告されてきています。例えば歯科の2大疾患の一つである歯周病に罹患していると、口腔内細菌が血流内に入り込み糖尿病悪化・脳卒中・心疾患等に悪影響を及ぼすと云う内容です。この2大疾患に罹患し重症化させないためにも早期発見と口腔の健康づくりが必要です。そのためには事業所における歯科健診の実施が不可欠となります。ところが労働安全衛生法には特殊な業務以外は歯科健診が義務づけられていません。企業としては歯科健診の必要性は分かりつつも、予算や歯科健診中の仕事の中断等問題があり、なかなか実施できない現

状にあります。そこで、歯科健診の代わりに自己診断による「歯の健康づくり得点」の利用をご紹介します。尚、本文に出てくるデータは平成16年度に社会保険庁の委託事業として政府管掌歯科保健モデル事業を愛知県歯科医師会で実施したものから引用しています。この事業では523人の歯科健診を実施したと同時に「歯の健康づくり得点」表を用い受診者による自己採点を行ってもらいました。この時に歯科健診と「歯の健康づくり得点」の相関を検証し、「歯の健康づくり得点」の信頼性を確認しました。

2 歯の健康づくり得点

＜ 歯の健康づくり得点チェック ＞

	項 目	回 答
1	歯ぐきが腫れることがありますか	はい 0点 () ・ いいえ 4点 ()
2	歯がしみることがありますか	はい 0点 () ・ いいえ 3点 ()
3	間食をよくしますか	はい 0点 () ・ いいえ 3点 ()
4	趣味がありますか	はい 3点 () ・ いいえ 0点 ()
5	かかりつけの歯医者さんはいますか	はい 2点 () ・ いいえ 0点 ()
6	歯の治療は早めに受けるようにしていますか	はい 1点 () ・ いいえ 0点 ()
7	歯ぐきから血が出ることがありますか	はい 0点 () ・ いいえ 1点 ()
8	歯磨きを1日2回以上していますか	はい 1点 () ・ いいえ 0点 ()
9	自分の歯ブラシがありますか	はい 1点 () ・ いいえ 0点 ()
10	たばこを吸いますか	はい 0点 () ・ いいえ 1点 ()
	合 計	() 点

愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座より (図1)

「歯の健康づくり得点」表(図1)は愛知学院大学歯学部口腔衛生学講座中垣晴男教授によって2000年に完成されたものです。この表は愛知県海部郡飛島村の地域住民を対象として食生活と生活習慣調査から開発されました。「歯の健康づくり得点」は10項目の質問に本人が自ら回答するものです。合計点

が10点以下の場合は歯科医師のアドバイスが必要な状態、11点～15点の場合は生活習慣の見直しが必要、16点以上は歯が健康で良い生活をしていると判定します。また「歯の健康づくり得点」による住民の歯の喪失予測評価によると、14点未満は14点以上に比べ2倍の喪失歯のリスクが高いと報告しています。

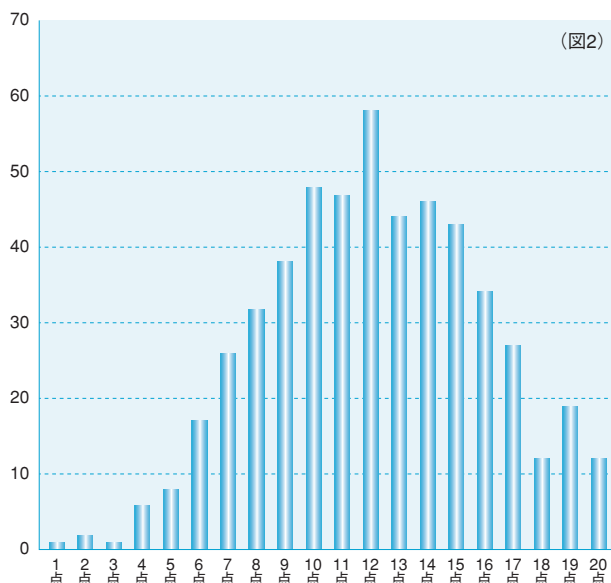
3 個人としての利用

「歯の健康づくり得点」表で、まず自己採点をしてください。何点でしたでしょうか？16点以上でしたか？16点ならばまずはお口の健康は安心です。しかし、最高点は20点ですので、もう一がんばりして20点を目指してください。13点だった方は14点以上の人と比べて歯の喪失リスクが2倍高くなっています。もう1点加算できるよう生活習慣を見直してください。タ

バコを吸っている方が13点ならば、禁煙で1点加算され14点となり、歯の喪失リスクが解消されます。問題は10点以下の方です。お口の状態はかなり悪いことが予測されます。歯科医師のアドバイスが必要です。上記のように自己採点を半年に一度は行って、生活習慣を見直すきっかけとしてください。

4 会社としての集団的利用

【政府管掌モデル事業531人のヒストグラム「歯の健康づくり得点」】



この集団の中央値は12点です。(図2) 中央値が12点ということは10点以下の歯科医のアドバイスが必要なカテゴリーに限りなく近い状態と云うことになります。もし、あなたの企業で同じ結果が出たならば、およそ2/3の社員の口腔状態はかなり悪いと云えます。また歯の喪失予測のカットオフは14点です。中央値が12点ということは大多数の人が14点以下ですので、オッズ比で2倍の歯の喪失リスクを負うことになります。そこで、歯科保健の集団アプローチが必要となります。まず、個人個人が1点でも加算されるよう生活習慣を見直す指導をします。半年後、再度「歯の健康づくり得点」表自己採点を行ってもらい、中央値が16点以上となれば、社員の口腔状態はかなり改善されることと思います。

5 おわりに

平成20年度から保険者実施による特定健康診査が実施されます。この時に企業内でこの「歯の健康

づくり得点」が利用され、皆さんのお口の健康づくりに一役するならば幸いです。

産業保健関係機関ネットワーク情報

事業場が進める心の健康づくりの活動を支援します！

Writing from

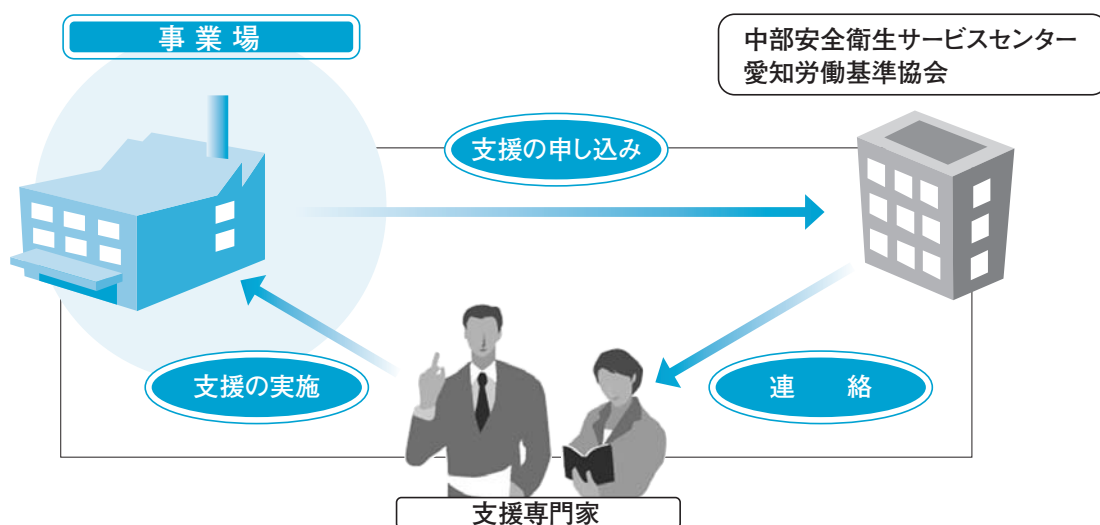
中央労働災害防止協会（中災防） 中部安全衛生サービスセンター

メンタルヘルス対策支援事業のご紹介

中災防では厚生労働省の委託を受け、平成17年度から以下のようなメンタルヘルスに関する支援事業を実施しております。

メンタルヘルス対策を新たに取り組みたい、又は、これまでの取り組みをさらに拡充しようとするなど、メンタルヘルス対策を計画的に推進しようとする事業場へ、中災防が選任したメンタルヘルスの専門家（支援専門家）が訪問し、事業場の要望に応じて、メンタルヘルス対策の実施を援助するとともに、その進め方等について指導・助言を行います。

〈 支援の流れ 〉



〈 支援内容例 〉

具体的には、以下のような支援をします。

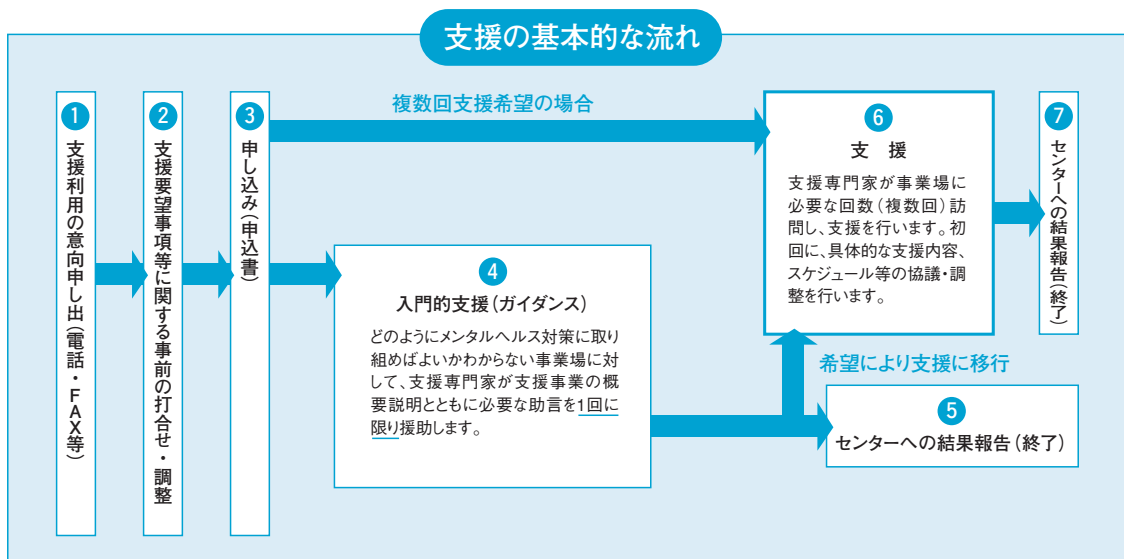
1. 入門的支援（ガイダンス）
2. 取り組みの現状チェック等
3. 意識向上・方針の策定
4. 仕組みづくり・計画づくり
5. 教育・研修
6. 「セルフケア」、「ラインによるケア」、「事業場内産業保健スタッフ等によるケア」および「事業場外資源によるケア」の進め方
7. メンタルヘルスに関する個人情報の保護への配慮

8. 職場環境のチェックと改善
9. メンタルヘルス不調者への援助方法
10. その他

平成18年度は予定の支援回数に達する見込みとなり受付を終了しました。来年度についてはこの支援事業が継続して実施されるかどうか未定ですが、参考までに平成18年度の申し込み・受け付けの方法等についてご紹介いたします。

平成19年度の実施につきましては、平成19年4月以降に下記お問合せ先までご連絡ください。

＜ 支援申し込み・受け付けの流れ ＞



- 支援を希望する事業場は、前記支援内容の事項から希望される支援内容(複数可)を選んで申し込みをします。(上図 ①～③)
- 支援専門家が、ご希望の支援内容に関して事業場を訪問して支援します。(上図 ④、⑥)
- 中災防への結果報告(上図 ⑤、⑦)

(対象事業場の要件及び注意事項)

- ・ 原則として、労働者数1,000人未満の事業場を対象とします。
- ・ 支援内容・支援回数は、お申し込みの内容を基に、事業場、支援専門家及び中災防が協議・調整して決定します。
- ・ 支援専門家の費用は無料ですが、ストレス調査費、教育・研修用テキスト費などの実費が生じる場合は事業場でご負担ください。

お申し込み・お問い合わせ先

お問合せ先	電話	FAX
(社)愛知労働基準協会	052-221-1436	052-204-1268
中部安全衛生サービスセンター	052-682-1731	052-682-6209

愛知県産業医懇談会研修会記録

住友軽金属工業(株) 名古屋製造所 健康管理センター 産業医 後藤 円治郎

平成18年10月26日(木)、愛知産業保健推進センターにおいて愛知産業医懇談会の研修会が同センターの後援で開催されました。

近年、雇用形態の多様化が進み、それに伴い、フリーター・ニートといわれる若者を中心とした人々の労働意識の変化を認め、企業組織そのものにも影響が出ていくと感じられ、今後、社会がどのようになっているか、興味深いところです。そこで今回は「雇用形態の多様化と労働者意識の変化」を名古屋市立大学大学院経済学研究科教授松村文人先生に御講演していただきました。その内容は以下のようです。

■日本の雇用慣行のゆらぎと新たな事態

産業の3次化、雇用のホワイトカラー化、IT化等により産業構造の転換と高度情報化が起り、グローバル競争の展開などにより企業のコスト意識が高まり、派遣法などの規制緩和も実施され、また、多様な働き方を選択する人も増加しました。これらにより終身雇用から雇用流動化を生じ、年功主義から成果主義へ変化し、そのうえ労働組合の組織率の低下で集団的労使関係から個別的労使関係へと労使関係が変化しています。雇用流動化は雇用期間の短い非正社員の増加(結果として転職率の増加)と正社員の勤続長期化という二極化を生みました。非正社員は雇用者の3分の1へと増加し、正社員の労働時間も長いものと短いもの、これも二極化しました。また、心の病の急増により年間自殺者は3万人台となりました。

■職場を変化させている要因と現状

雇用形態の非正規化・外部化は、正社員とパートの混合職場、パートの基幹社員化を作りました。

変形時間制・裁量労働制、在宅就労などの就業形態の多様化は、労働時間の長期化、仕事と生活の境界のあいまい化を生じました。成果主義はチームワークのゆらぎ、部下指導・技能育成の軽視、格差拡大によるモラルダウンをひきおこしました。予算・能率管理の厳格化と人員削減・新卒採用抑制は労働時間の長期化、持ち帰り残業など残業の不払い化、30代への仕事のしわ寄せがおこり、技能育成・伝承が困難な事態となりました。

雇用形態別雇用者数で正社員は1990年に80%だったのが、2005年に68%となり、パートは16%が22%となり、3人に1人が非正社員で、5人に1人がパートになりました。飲食店・宿泊業では正社員率は29%(2003年)と産業別で最小です。フリーターは1992年から10年で倍増し2002年以後は200~210万人台で推移しています。

企業の非正社員の雇用理由は①賃金の節約(52%)が最多で以下②仕事の繁閑に対応(28%)③景気変動時の雇用調整(27%)④即戦力・能力ある人材の確保(26%)です。一方、従業員が非正社員を選んだ理由は①家計の補助・学費等を得たい(35%)②自分の都合の良い時間に働ける(31%)③通勤時間が短い(28%)④正社員として働ける会社が無かった(26%)です。

就業形態も多様化し2005年には56%の企業で変形労働時間制を採用しています。みなし労働時間制は11%、裁量労働制は4%の企業で採用しています。

年間総労働時間は不払い残業を含め2003年には2200時間弱で、これは仏独の1.5倍です。残業は1970年代以降500時間前後で推移しています。週労働時間は、男性で1980年には48時間にピークがありました。2002年には40時間にピークが移りましたが、50時間以上にもう1つの小

さなピークができました。女性でも主な変化は同様でしたが、10～20時間にやや大きいピークができました。全体として男性で50時間以上層、女性で10～20時間層の増加となり（男性は残業の、女性はパートの増加）長時間層と短時間層の二極化の進行が認められました。

■労働者意識の変化

2006年の労働政策研究・研修機構の調査では非正社員の53%が自分とほとんど同じ仕事をしている正社員がいると回答し、非正社員の正社員化が認められました。ほぼ同じ仕事に対する賃金格差では、事業所の61%が是正の必要なしとし、従業員回答では、正社員と同じ仕事をしている非正社員の56%がこの格差を納得していません。

成果主義に対しては、これを納得しない人の不満点は、「仕事への努力の評価が正しくない」（47%）と、「部門の業績が公正に配分されていない」（26%）です。働く意欲の変化は、成果主義で低下したと感じる人は20～50代ほぼ同じで（21～23%）で、高まったと感じる人（16～18%）より高率です。

また、雇用・賃金保障の年功主義が成果主義に変わったことがより早期離職を増加させ、753現象（卒後始めて就いた職業を3年以内に離転職する割合が中卒で7割、高卒で5割、大卒で3割）となっています。

新入社員の会社選択理由は、一番多い「自分の能力個性を生かせるから」は20年前も今も30%前後で変化ありませんが、1985年には「会社の将来を考えて」が19%、「仕事面白から」が8%であったのが、2005年には前者が8%、後者が22%と完全に逆転し、若者の意識は将来性よりも現在の自分を生かせる面白い仕事を重視するようになりました。

■むすび

雇用・就業形態の多様化は労働時間・報酬に二極化・格差の広がりをきたし、この結果労働者意識に変化がうまれました。城繁幸氏の著書「若者はなぜ3年で辞めるのか」にあるように、特に20代、30代の行動や意識に変化が強く、30代では「プレッシャー」より「閉塞感」を強く感じすぎ、20代では競争・成果が強調されすぎ仕事に熱意はあるものの、実際、仕事は任せてもらえず、キャリアをどうすれば良くできるかと考える「仕事への意識の高くなりすぎ」が仕事への挫折感・不満を生み、早期離職の原因と思われます。これらは、成果主義がうまく作用しなかったことが大きく影響していると思われます。

御講演のあと活発な質疑応答が行われました。紙面と私の記憶の都合上その詳細は割愛しますが、その中で、「日本人は勤勉と言われ、仏独の平均労働時間の1.5倍も働いているのに、仏独の生活の方が豊かに感じるのは、日本人の生産性（働き方）が悪いのではないか?」「日本ほど大卒女性を利用していない国は無く、少子高齢化による労働人口の減少を乗り切るには女性の活用が大事であり、それにあたり、均等処遇の確立が重要です。」「オランダではパートが4割ですが、その賃金は同一労働同一賃金の均等処遇であり、日本では残念ながら均等処遇でない企業が多い。」と述べられたのが印象的でした。

「自己実現」を目指す若者が働き方の選択肢がふえ、インターネットで多大な情報を得られる世の中で、悩み苦しみメンタルヘルス不全になっている者もいるだろうと考え、現在の雇用実態を知る意味で有意義な講演であったと思います。

研修会後、懇親会にも出席し、有益で楽しい話をたくさんしていただいた松村先生に紙面をお借りし、お礼申し上げます。

名古屋北地域産業保健センター事業（拡充）の より一層の活性化を目指して

— 商業施設における健康相談窓口の開設 —

コーディネーター 白井 晋平

■ はじめに

「有難うございました。こんなに親切丁寧に相談にのって頂けるなんて。どこのお医者さんですか。」、異口同音に満足して、相談会場を後にされる。その一方で、来週にも二次検診を控えた男性が相談ブースに入っていく。その間に買い物を済ませた奥さんが子どもを連れてまだ相談が終わっていないそのブースに心配そうに入っていく。

相談することに迷っている人（慣れてくるとその人の挙動で分る）にはコーディネーターが

声をかけてその背中を押してあげる。……これが商業施設に開設した「健康相談窓口」の一コマである。

多くの人から感謝の言葉を頂いたうえ、当面の目標である「地域産業保健センター事業をより多くの人に知ってもらうこと」と「相談件数の増加」に目処が立ち、ホッとするとともに実施して良かったと思っている。望外の喜びはこの活動を通して名古屋市医師会を身近に感じ、好印象をもって頂けたことである。

1 商業施設での健康相談窓口開設に至る経緯

（1）北地域産業保健センター担当区域の小規模事業所と登録医の状況

担当区域は名古屋市の東・北・中・守山の4区で、登録事業所数は181ヶ所である。

しかし、50人未満の小規模事業所は担当区域内に4万余ヶ所（従業員30万人余）で事業所の97%強（従業員の63%強）を占めていると推計される。（平成13年事業所・企業統計調査速報-----名古屋市総務局）

登録産業医は120人で、個別事業への登録状況は次の通りである。

健康相談窓口：56人、事業所個別訪問：67人、衛生コンサルタント：7人、作業環境測定：15人、拡充（土曜日の健康相談窓口）：33人、医療機関での相談：62人

(2) 健康相談窓口の活性化への検討

平成17年度の健康相談窓口の実績は①名古屋市医師会館（毎月第1、第2、第3の火及び土曜日の午後2時から4時まで開設）での相談（定例相談）は年45回開設し、相談があったのは9回14人、②医療機関での相談は217件（月平均18.1件）、③イベント会場での相談は、1回15人であった。

定例相談は従来から開設しても8割は相談がなく、PRの必要性や交通至便な都心での開設が論議され、ホームページの作成や中小企業へのメルマガ配信、より多くの関係機関・施設にリーフレットを配置する等PRに努めてきた。

平成17年11月の名古屋北・東・南西地域産業保健センター実行委員会では11月まで

の事業実績が報告され、医療機関での相談件数は169件（月平均21.1件）と順調に推移する一方で、定例相談は30回実施して相談があったのは4回13人（月平均1.6人）で、開設しても86%は相談がなかった。この報告を受けて定例相談は「予約制への移行」を検討することとなった。11月に国（愛知労働局）が成果目標を導入する意向を示したこともこの決定をアシストした。

平成18年1月、地域産業保健問題協議会で「予約制への移行」を確認し、3月の運営協議会に「定例相談を予約制へ移行し、商業施設で開設する」ことを提案し、了承された。これにより、事業の活性化と予算の効率的執行に道筋ができた。

(3) 商業施設との健康相談窓口の開設折衝

平成18年2月初旬頃から市内の主たる商業施設をリストアップし、その中から丸栄、松坂屋及びイオン熱田ショッピングセンターを選択し、出入りの外商や総務の責任者に面会を申し込んだ。7月から相談窓口を立ち上げることを最優先し、施設の事情に応じて開設時期・期間、回数、会場設定等柔軟に話を進めることに心がけ、各施設に申し立てて概ね2ヶ月半から4ヶ月程度で纏まった。

その一方でPRの方法の検討、パネルの作成、リーフレットの変更等を進めた。商業新聞（中日、朝日、毎日、読売、名タイ、日経の在名6社）とNHKテレビに「実施要領」を送付し掲載をお願いしたが、掲載の確認は1社に留まった。その他名古屋市中小企業情報センターの会員に「メルマガ」の配信をお願いするとともに関係機関に協力要請した。

開設日にはポスターの掲示や館内放送を自発的に実施して頂いているところもある。

会場設定や相談窓口運営上の参考になったのはコーディネーター研修会（平成17年11月、愛知産業保健推進センター主催）での岐阜市のショッピングセンターでの開設事例であった。



2 商業施設での健康相談窓口の開設状況

(1) 7月から12月までの健康相談実績

区分	開設日・時間	実績(1回平均)
松坂屋 (本館地下2階特設会場)	10/4(水)～10/7(土) 午後2時～4時	4回 48人(12.0人)
丸 栄 (本館8階特設会場)	奇数月第3土曜日〔原則〕 午前11時～午後4時	3回 101人(33.7人)
イオン熱田ショッピングセンター (1階バンブーひろば)	毎月第2土曜日 午後2時～4時	6回 42人(7.0人)
合計		13回 191人(14.7人)

(2) 相談風景



松坂屋



丸栄



イオン熱田ショッピングセンター

3 まとめに代えて

＜思いつくまま・気がつくままに＞

(1) まず始めに健康相談窓口の開設にご理解・ご協力頂いた松坂屋、丸栄の両百貨店及びイオン熱田ショッピングセンターの関係者の方々にこの紙面をお借りしてお礼申しあげたい。限りある紙面では語り尽くせない程のお世話になった。

(2) 商業施設で健康相談を始めて早いもので半年になる。2の(1)でお示した実績を平年度に換算すると334人と推計され、平成17年度の実績の23.9倍になる。

さて、予約制に移行した医師会館での定例相談のその後であるが、照会のある時点で医療機関、商業施設を含めて案内していることもあり、3回（火曜日1回、土曜日2回）5人となっている。いずれも長時間労働者に対する面接指導である。

(3) 平成18年4月に長時間労働者に対する医師の面接指導が50人以上の事業所に義務化されて以来、地域的に片

寄っているが、産業医の選任依頼が増えている。従業員の健康管理の向上に資するわけだから、大変良いことだと思う。

(4) また、本社から支社・営業所の従業員についての面接指導の依頼が増えている。中には面接指導を受ければ、ひとまず責任を果たしたような姿勢が仄見える事例もある。だからこそ初回は事業所訪問からスタートしその趣旨を啓発してゆく必要があると思う。併せて真に相談・指導が必要な小規模事業所を担当区域の4万ヶ所の中に埋もれさせてはいけないと思うのだが……。

(5) 「事業所訪問こそ強化すべき」という意見も根強い。産業医の登録が24%（平成15年度比）減となっている。この事業が資格をとった産業医の実績を積み上げる場としても意義があるのだが限られた予算と多くの対象事業所の中で健康相談窓口の成果目標の達成も必要。要はバランスの問題なのか？



昭和の
生活

名古屋東労働基準監督署長 古野 正夫

数ヶ月前から始めた夕食後の、といっても晩酌込みのためいつも22時を過ぎるが、40分程のウォーキングも冬を迎えた。夜分歩くようになって、自然や街には昼間とは違う夜の表情があることに気が付いた。松虫たちの競演、川面に映る色とりどりの街灯、三日月と湧き立つ雲のコントラストなど、心躍る夜景が随所にある。夏の夜空に君臨した白鳥座のデネブ、わし座のアルタイル、こと座のベガが描く大三角形は西空に消え、いつか天空にはおうし座のすばる、ぎょしゃ座のカペラが、東天にはオリオン座のベテルギウス（平家星）や大犬座のシリウスなどが覇を競う賑やか冬夜空になった。

日本では古来、すばるを六連星（むつらぼし）、や羽子板星と称したり、「星はすばる。ひこぼし。…」（枕草紙）と良いもののひとつに挙げたり、車のロゴとする程度で、中国の織姫・牽牛伝説に由来する七夕行事はあるものの、星を結んで夜空を物語の舞台にすることはなかった。一方、古代オリエントやギリシャ世界のすばるは、7つの星（セブンスターズ）にされても狩人オリオンに追われ続ける7

人の柿妹（プレアデス）の悲話の舞台である。肉眼で星団の星が6つも7つも見えるほど昔の人は目がよくて空気も澄んでいったんだ。そんなことを考えながら歩いていると、星が一瞬輝やき、流れ星が飛び、宇宙ステーションと思しき光が横切っていく。

昭和32年10月、ソ連の人工衛星スプートニクが日本上空を通過するというラジオニュースに、「♪ぼっ、ぼっ、僕らは少年探偵団」気取りの小学3年の私は、父や姉達と稲刈りの終わった田んぼに座り、満天の星をかき分けて移動する一点の光を目で追った記憶が今も鮮やかである。テレビがめずらしく都会の夜がまだ暗かった時代、日本中が同じ時刻に空を見つめた夜だった。ヒットした

映画「三丁目の夕日」はその頃の話。金の卵ともてはやされ、進学をあきらめて東京へ集団就職することになった女子中学生が庭の暗がりで一人泣くその上空を、スプートニクが横切るシーンがあってもよかった。

昭和30年代の町並みを再現した施設があちこちにできているが、その頃封切られた日本映画には懐かしい風景がぎっしりである。特に、コンピューターグラフィックス（CG）が駆使される昨今、当時の「総天然色」映像は新鮮である。最近見た大川橋蔵主演の「その首1万石」の箱根十国峠の大名行列シーンにある富士山は圧巻である。今同じアングルで撮れば高速道路やスカイライン越しの富士山となる。

冬は霜焼けで手足を真っ赤に腫らし、暖といえば炭火鉢か練炭、掘りコタツからは靴下が焦げる匂い。そんな時代に戻りたいと思わないが、快適で便利な生活を享受しつつ、その崩壊に身構えるというキザっぽい、30年代ライフスタイルを平行して続けたくて、一自宅の一部をそのコーナーにして、白菜を天日に干し、大根や干し柿を吊るし、まきをバツサリ割ったり、餅を鍋いたり、せいろで赤飯を蒸したりしていると、枯木でもずがキーキーと鳴き、「マメにやっとなるねー」と近所のバーさんが声を掛けてくる。

いたらぬ私ですが

愛知教育大学教授 竹内 登規夫

これまでの、諸先生方の「新産業保健相談員紹介」を読ませていただきますと、とても真摯で真面目にお書きになられています。私は何事もルーズな人間ゆえ、かしこまったことができず、くだけた内容になることを最初にお詫び致します。

私は、現在の勤務校の出身で小中学校の教師の仕事に就くことを目指していたのでありますが、大学2年次及び3年次に教育実習に行きこの目標はもろくも崩れ去ったのであります。つまり、一緒に実習に行った学生の全員が、「子供はとても可愛くて、大学へ戻るよりもっと実習校にいたい」と言うのですが、私はたまたま子供がうっとうしくて、一分一秒でも早く大学へ帰りたく感じたのであります。そして、このまま小中学校の教員になって、嫌な仕事をしていたら自分自身も子供も不幸だと考えこの道を諦めたのであります。

ところで、教師の道は諦めたが、この先どのような仕事の道を歩んだが良いか思い悩んだのであります。おりしも、「――福祉」「――福祉」と福祉が叫ばれるようになってきた時期であり、大学で「職業指導」を専攻していた関係で「働く人の福祉」を考えることをライフワークとしようと決意しました。しかし、働く人の福祉を考えるには力量不足と思い、上京して産業関係の学問を学ぶことのできる大学院へ進学したのであります。

大学院終了後、最初に就いたのが愛知県労働部(当時の名称)で愛知県勤労会館の建設にかかわり、開館後はこの中に設けられた能力開発部適性指導室で職業相談の任に当たったのであります。

まさに働く人の福祉に繋がる、とてもやり甲斐のある仕事でしたが、2年半後どうしても母校に帰らなくてはならなくなり、1972年9月現在の大学の教壇に立つこととなったのであります。しかし、大学に転籍後も一貫して働く人の福祉にかかわる研究をはじめ、諸活動をしてきたのであります。

その過程で、高度経済成長の時代を通して、施設や物等の福祉は進んできたが、この先何が働く人の福祉として重要になってくるかを考えたとき、頭に浮かんだのが「心の問題」であったのであります。それ以降、それまで学んだこともない心理学を自学自習したのであります。専門用語一つ分からない私にとっては乗り越え難いハードルのように感じました。研修会や講習会の受講をしたり、機会ある毎に心理学専門の先生のお教えをこうむりました。そして、臨床心理学やカウンセリング心理学を学び、初めての来談者にお会いしたときは緊張に心震える思いをしたことを今でも鮮明に覚えております。そして、今日まで本当に多くの先生方のスーパーバイズを受けながら、悩まれたり、心の問題を抱かれた働く人の傍と一緒に歩むことができたという思いでカウンセリング活動等をやってまいりました。

今日、先刻ご承知のとおり、働く人の7割以上が強いストレス状態にあり、メンタルヘルスを損なう方が非常に多くなっているといわれます。この事態に如何に対応するかは、働く人の福祉といった観点からも火急な問題であります。浅学・非学な私ですが、このたび産業保健推進センター相談員の任を賜り、何かお役に立てればと思っています。

化学物質等の

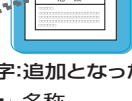
このような労働災害を防止するためには、その化学物質の危険性又は有害性の情報が確実に伝達され、伝達を受けた事業場は、その情報を活用して適切な化学物質管理を推進することが重要です。

このGHS国連勧告を踏まえ、表示・文書交付制度を改善した改正労働安全衛生法が平成18年12月1日から施行されました。

改善された表示・文書交付制度のうちラベル表示の例を示しますので参考にしてください。

●ラベルには以下のものを明記してください。

名称／成分／人体に及ぼす作用／貯蔵又は取扱い上の注意
 表示する者の氏名、住所、電話番号／注意喚起語／標章
 安定性及び反応性



(ラベルの記載例)	(太字:追加となった項目)
エチレンイミン Ethyleneimine (成分:エチレンイミン)	名称
	成分 (含有量は不要)
危険	標章
<危険有害性情報> ・引火性の高い液体及び蒸気 ・飲み込むと生命に危険(経口) ・皮膚に接触すると生命に危険(経皮) ・吸入すると生命に危険(蒸気) ・重篤な皮膚の薬傷・眼の損傷 ・アレルギー性皮膚反応を起こすおそれ ・遺伝性疾患のおそれ ・発がんのおそれの疑い ・生殖能又は胎児への悪影響のおそれの疑い ・中枢神経系、腎臓、肝臓、肺の障害 ・呼吸器への刺激のおそれ ・長期又は反復ばく露による腎臓、肝臓、呼吸器系の障害 ・水生生物に有害 ・長期的影響により水生生物に有害	注意喚起語
<注意書き> 【安全対策】 ・全ての安全注意を読み理解するまで取り扱わないこと。 ・使用前に取扱説明書入手すること。 (以下紙面の関係上省略してあります) 【救急処置】 ・火災の場合には適切な消化方法をとること。 ・吸入した場合、空気の新鮮な場所に移動し、呼吸しやすい姿勢で休息させること。 ・飲み込んだ場合、口をすすぐこと。無理に吐かせないこと。 (以下紙面の関係上省略してあります) 【保管】 ・容器を密閉して涼しく換気の良いところで施錠して保管すること。 【廃棄】 ・内容物や容器を、都道府県知事の許可を受けた専門の廃棄物処理業者に業務委託すること。	安定性及び反応性 人体に及ぼす作用 貯蔵又は取扱い上の注意
厚労株式会社 東京都千代田区霞が関〇—〇—〇 TEL 03—〇〇〇〇—×××× FAX 03—〇〇〇〇—△△△△	氏名(法人名) 住所(所在地) 電話番号

不明な点は、当センター産業保健相談員（労働衛生関係法令担当又は労働衛生工学担当）にお尋ねください。

◆◆◆ 労災病院からのお知らせ ◆◆◆



女性の為の

健康相談

無

料



女性特有の心と身体の悩みについて、
女性保健師がご相談をお受けします。



ご自身の健康について以外でも職場環境や育児、家庭環境など
何でもお気軽にご相談下さい。

診療の必要のある場合は当院の女性総合外来に紹介し、女性
医師による総合的な診断により、働く女性の心と身体の健康を
サポートしていきます。



中部労災病院 勤労者予防医療センター

TEL 0120-300-658

月曜～金曜（祝日を除く）14:00～17:00 電話にて予約受付

事業主セミナーのご案内

労働基準監督署と共催による事業主のための産業保健に係る意識啓発セミナーです。

特別講演講師 当センター基幹相談員 加藤 秀平

日 時	会 場	講演テーマ	共催監督署
平成19年2月7日（水） 13:30～16:20	一宮地域職業訓練センター3階講堂 一宮市森本五丁目25番3号 TEL 0586-71-0520	過重労働による 健康障害防止対策	一宮労働基準監督署
平成19年2月14日（水） 13:30～16:30	岡崎市シビックセンター4階コロネット 岡崎市羽根町字貴登野15 TEL 0564-72-5111	過重労働による 健康障害防止対策	岡崎労働基準監督署
平成19年3月14日（水） 13:30～16:00	名古屋市工業研究所 3階第1会議室 名古屋市熱田区六番三丁目4番41号 TEL 052-661-3161	企業の社会的責任と 安全衛生配慮義務	名古屋東労働基準監督署

お申込み・お問い合わせは当センターまで

編集後記

新年明けましておめでとうございます。

旧年中は当センター事業にご理解とご協力を賜り厚く御礼申し上げます。

本年も情報誌の編集につきましては、皆様方のご要望に応えるべくより充実した内容にしていきたいと考えております。
今後もお気づきの点がございました忌憚のないご意見をお寄せいただきたいと思います。本年も変わらぬご支援のほど
よろしくお願いいたします。

（副所長 大島）

ご利用はホームページが便利です!!

<http://sanpo23.jp/>

独立行政法人 労働者健康福祉機構

愛知産業保健推進センター

〒460-0008 愛知県名古屋市中区栄四丁目15番32号
日建・住生ビル7F
TEL (052) 242-5771
FAX (052) 242-5773
電子メール info@sanpo23.jp

●当センターのご利用日時

休日を除く日の午前9時～午後5時

休 日 毎土・日曜日、国民の祝日、
年未年始



独立行政法人 労働者健康福祉機構の
シンボルマークについて

Welfareを擬人化したものです。
福祉と協力を表しています。

産業保健推進センター案内図



●地下鉄
栄にて下車、地下街13番出口(中日ビル正面)
より南200m(徒歩3分)。
名古屋駅からの場合……地下鉄東山線 藤が丘方面
金山総合駅からの場合……地下鉄名城線 市役所方面

50人未満の事業場は下記の14ヶ所の地域産業保健センターが直接支援を行っています。

愛知県内地域産業保健センター 一覧

名 称	所 在 地	担 当 区 域
名 古 屋 北	〒461-0004 名古屋市中区葵1-4-38 名古屋市医師会館内 TEL 052-937-7801 FAX 052-937-6323	名古屋北 労働基準監督署管内
名 古 屋 東	〒461-0004 名古屋市中区葵1-4-38 名古屋市医師会館内 TEL 052-937-7801 FAX 052-937-6323	名古屋東 労働基準監督署管内
名古屋南西	〒461-0004 名古屋市中区葵1-4-38 名古屋市医師会館内 TEL 052-937-7801 FAX 052-937-6323	名古屋南・西 労働基準監督署管内
一 宮	〒491-0037 一宮市貴船2-7-16 一宮市医師会館内 TEL 0586-71-7531 FAX 0586-72-1447	一宮労働基準監督署管内
瀬 戸	〒489-0929 瀬戸市西長根町10 瀬戸市医師会館内 TEL 0561-84-1139 FAX 0561-84-5776	瀬戸労働基準監督署管内
知 多	〒475-0918 半田市雁宿町1-54-8 半田市医師会館内 TEL 0569-23-8099 FAX 0569-24-3251	半田労働基準監督署管内
春日井・小牧	〒486-0913 春日井市柏原町5-376 春日井市医師会館内 TEL 0568-82-9900 FAX 0568-82-8308	名古屋北 労働基準監督署管内
尾 張 北 部	〒480-0144 丹羽郡大口町下小口6-122-2 尾北医師会館内 TEL 0587-95-7020 FAX 0587-98-7021	江南労働基準監督署管内
海 部 津 島	〒496-0011 津島市莪原町字郷西37 海部地区休日診療所内 TEL 0567-25-5752 FAX 0567-24-3458	津島労働基準監督署管内
東 三 河	〒441-8113 豊橋市西幸町字東脇30 豊橋市医師会館内 TEL 0532-45-4911 FAX 0532-46-3656	豊橋労働基準監督署管内
岡 崎	〒444-0875 岡崎市竜美西1-9-1 岡崎市医師会公衆衛生センター内 TEL 0564-52-1665 FAX 0564-52-1665	岡崎労働基準監督署管内
刈 谷	〒448-0022 刈谷市一色町3-5-1 刈谷医師会館内 TEL 0566-22-1622 FAX 0566-22-0055	刈谷労働基準監督署管内
豊 田 加 茂	〒471-0062 豊田市西山町3-30-1 豊田加茂医師会館内 TEL 0565-33-2655 FAX 0565-33-2694	豊田労働基準監督署管内
西 尾 幡 豆	〒445-0071 西尾市熊味町小松島32 西尾幡豆医師会健康管理センター内 TEL 0563-57-7700 FAX 0563-57-1851	岡崎労働基準監督署 西尾支署管内